

Zapytanie ofertowe

W związku z realizacją przez Wrocławskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej zadania *Prowadzenie edukacji zdrowotnej kobiet w przygotowaniu do macierzyństwa i opieki nad dzieckiem w Punktach Informacyjno-Edukacyjnych na terenie Wrocławia*

Zamawiający:

Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ, Sekcja do Spraw Programów Zdrowotnych i Promocji Zdrowia, 53-208 Wrocław, ul. Podróżnicza 26/28, tel.71/335- 29- 69/60 , fax. 71 / 335-29-69/68

Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest realizacja zadania : *Edukacja zdrowotna i poradnictwo specjalistyczne w zakresie prawidłowego żywienia skierowanego do kobiet ciężarnych , matek, rodziców/ opiekunów dzieci*. Uczestnikami mogą być mieszkańcy Wrocławia

Szczegółowe warunki zamówienia:

1. Miejsce i czas realizacji zlecenia:

Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ – Punkt Informacyjno - Edukacyjny w lokalizacji:

- Przychodnia Stare Miasto , pl. Dominikański 6,
- Przychodni Stabłowice , ul. Stabłowicka 125

2. Termin realizacji zlecenia: od lutego do grudnia 2018r. ok. 70 godzin łącznie.

3. Zakres zadań:

- a) prowadzenie indywidualnych i grupowych zajęć edukacyjnych z ciężarnymi i osobami towarzyszącymi, rodzicami/opiekunami dzieci,
- b) prowadzenie poradnictwa specjalistycznego w zakresie żywienia kobiet ciężarnych, matek i dzieci,
- c) prowadzenie dokumentacji wg ustalonego wzoru,
- d)informowanie uczestników programu o innych zadaniach realizowanych w ramach zadania *Prowadzenie edukacji zdrowotnej kobiet w przygotowaniu do macierzyństwa i opieki nad dzieckiem w Punktach Informacyjno-Edukacyjnych na terenie Wrocławia* ,
- e) ponoszenie odpowiedzialności za sprzęt i materiały stanowiące wyposażenie pomieszczenia w godzinach w których odbywają się zajęcia,
- f) udział w szkoleniach, spotkaniach z koordynatorem programu.

Warunki jakie musi spełniać Zleceniobiorca:

- a) posiadanie dyplomu dietetyka , technologa żywienia, oraz:
- b) minimum 3-letnie doświadczenie w pracy na w/w stanowisku,
- c) doświadczenie w zakresie prowadzenia edukacji zdrowotnej,
- d) posiadanie ważnej polisy OC.
- e) oświadczenie o posiadaniu aktualnego orzeczenia lekarza medycyny pracy o możliwości wykonywania świadczeń deklarowanych do realizacji zadań objętych zapytaniem ofertowym.

Oferty proszę zgłaszać osobiście lub listownie w formie pisemnej na druku formularza ofertowego.

Miejsce i czas złożenia oferty:

Oferty proszę zgłaszać osobiście lub listownie w formie pisemnej na druku formularza ofertowego Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ, ul. Podróźnicza 26/28, 53-2018 Wrocław .

Oferty przyjmowane są do 8 lutego 2018r. do godz. 12.00

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
2. Oświadczenie o odbytych szkoleniach BHP.

Koordynator Programu – Leokadia Jędrzejewska

Formularz ofertowy

1. Realizacja zlecenia: *Edukacja zdrowotna i poradnictwo specjalistyczne w zakresie prawidłowego żywienia skierowanego do kobiet ciężarnych , rodziców/ opiekunów dzieci w Punktach Informacyjno-Edukacyjnych na terenie Wrocławia.*

Zadanie będzie prowadzone we Wrocławskim Centrum Zdrowia SP ZOZ – Punkt Informacyjno-Edukacyjny zlokalizowany w Przychodni Stare Miasto , pl. Dominikański 6, Przychodni Stabłowice, ul. Stabłowicka 125

2. Imię i nazwisko / nazwa składającego ofertę:

.....

3. Adres:

miejsowość kod pocztowy.....

ulica i numer lokalu.....

.....

telefon

.....

e-mail

4. PESEL:

5. NIP:

6. Regon:

7. Dokumenty potwierdzający kwalifikacje zawodowe:

.....

.....

8. Dotychczasowa praca w charakterze odpowiadającym przedmiotowi oferty:

.....

.....

9. Planowana liczba godzin.....

10. Harmonogram zajęć (dni tygodnia i godziny od-do).....

.....

11. Oferowana kwota brutto w złotych polskich, za jedną godzinę świadczenia usług:

.....zł. brutto słownie:zł.

(wpisać łączną liczbę godzin za cały okres realizacji zadania z uwzględnieniem przerwy urlopowej)

- Oferent oferuje możliwość przepracowania większej liczby godzin od planowanej o godzin (wpisać liczbę godzin)

Potwierdzam zgodność danych zawartych w formularzu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w ofercie dla potrzeb niezbędnych do realizacji postępowania (ustawa z dnia 29 sierpnia 1997r. o Ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014, poz.1182).

Data:

pieczętka i podpis oferenta.....

Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 6/2015 z dn.19.01.2015 r.
Wrocławskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej
Ul. Podróżnicza 26-28
53-208 Wrocław

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a)

urodzony(a) w

wykonujący(a) usługi na innej podstawie niż stosunek pracy we Wrocławskim Centrum
Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Podróżnicza 26-28, 53-208

Wrocław oświadczam, że posiadam aktualne obowiązujące dla mojego stanowiska
zaświadczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do zatrudnienia oraz aktualne wymagane
szkolenia BHP.

Jednocześnie zobowiązuję się przedstawić wspomniane zaświadczenia na każde żądanie.

.....
DATA I PODPIS